



AUTORIZAÇÃO PARA PARTICIPAÇÃO EM CURSOS / EVENTOS

DADOS FUNCIONAIS

MATRÍCULA:

NOME:

CENTRO DE CUSTO:

NOME DA ESCOLA OU ÓRGÃO TÉCNICO:

CATEGORIA PROFISSIONAL

PROFESSOR

ED. INFANTIL

2- 1ª / 4ª SÉRIE

3- 5ª / 8ª SÉRIE

4- 1ª / 4ª E 5ª / 8ª SÉRIE

ESPECIALISTA

5- SUPERVISOR

6- C - PEDAGÓGICO

7- DIRETOR

8- OR. PEDAGÓGICO

10- VICE DIRETOR

OUTROS

11 - ESPECIFIQUE:

CURSO / EVENTO

NOME:

PERÍODO:

A

CARGA HORÁRIA:

LOCAL:

ENTIDADE PROMOTORA:

AUTORIZAÇÃO:

DATA

JÁ PARTICIPOU DE ALGUM CURSO / EVENTO AUTORIZADO PELO DEPARTAMENTO PEDAGÓGICO NO CORRENTE ANO?

SIM

NÃO

CITAR

DATA